

〔論 文〕

豊かな国における社会的排除が子どもに及ぼす リスクと保護の研究

—OECD による長期追跡研究報告の概観とその後に展開された最新研究の検討—

池 上 和 子

Risks of Social Exclusion against Children in Developed Countries and Some Protective Measures: Review of longitudinal reports by OECD and discussion of further studies

Kazuko IKEGAMI

It is of much importance socially, to not only protect children from social exclusion and its risks but also to help them grow subjectively acquiring capability to cope with their future life, by elucidating how social exclusion against children brings about negative effects in their life course in developed countries.

OECD has reported 13 longitudinal serial studies on the risks and outcomes of social exclusion concerning children in 5 developed countries. The author looks at the series first and examines further researches focusing on the latest knowledge about the causal relationship at the early stage of children at high risk and their future clinical problems, mental health and anti-social behaviors.

Key words: social exclusion (社会的排除), longitudinal study (長期研究), children (子ども), risk and protection (リスクと保護), mental health (精神的健康)

はじめに

先進諸国における社会的排除が子どもの時期のリスクとして、その後のライフコースにいかなる影響を及ぼすのかを解明することは、子どもを社会的排除のリスクから保護することに役立つだけでなく、子ども自身が発達に伴い潜在的に有する可能性(capability)に主体的に取り組み、その後の人生を展開させることを支援するためにも有効であり、社会的にも重要な意義をもつ。

OECD は先進諸国における社会的排除が子どもに及ぼす影響について、5 カ国、13 の前方向視的長期追跡研究知見を検討し、報告している。本稿ではまずこの OECD の研究報告を概観し、次にこの OECD 研究報告以降にさらに展開された最新研究の知見の検討を行い、人生早期のハイリスクな状態にあった子どものその後のライフコースに表れた臨床的問題を、精神的健康と反社会的行動の問題に焦

点をあてて考察する。

第一節 OECD 調査報告によるライフコース における社会的排除プロセスの研究

1 剝奪状況としての貧困が子どもに及ぼす影響

心理的に困難な状況、社会的に不利な境遇、慢性的な逆境にある家庭で成長する子どもの多くに共通するのが家庭の貧困であろうと思われる。2006 年の OECD の報告によると、先進諸国における日本の相対的貧困率はアメリカについて第二位であるという。途上国における絶対的な貧困が子どもに及ぼす影響についてはユニセフ等の報告に詳しいが、先進諸国、いわゆる豊かな国における家庭の貧困が子どもに及ぼす影響について OECD は関係各国でなされた前方向視的長期追跡研究知見を集積し検討している。そのなかで Bynner, J. (2002) は、社会的排除が子どものその後のライフコースに及ぼす影響について述べている。

世帯の低所得	貧困	剝奪	社会的排除
経済的先行指標→	経済的・物質的指標→	経済的・物質的指標→	不利な状況
		文化的指標	成果/地位における不利な状況

Bynner, J. (2002, p.4) より(池上和子 訳)

図 貧困と社会的排除

家庭の貧困は社会的排除の普遍的な構成要素のひとつであり、それは単なる経済的物質的欠乏状況にとどまらず、その状況が長期化慢性化した時、社会との繋がりと家族関係そのものをも破綻せしむるリスクが高くなる。そうしたリスクの高まりの結果、社会的排除を生み出し、貧困が社会的排除を形成する過程を Bynner, J. は上のような図に表している (Bynner, J. 2002, p.4)。

これは、貧困が社会的排除に至る過程を示し、低収入それ自体は経済的状態の指標の一つに過ぎないが、剝奪は文化的な衰退をもたらし、やがてそれが教育期間を通じて社会的排除を形成することへと繋がることを示し、社会的排除が、不利な状態、取り残された状態へと追い込んでいく過程を簡潔に表している。

この Bynner の図をもとに、貧困が社会的排除へと至る過程での臨界点はどこにあるかに着目すると、貧困になることと、貧困であり続けることには質的に大きな違いが生じていることが理解される。すなわち貧困になることから慢性的に持続する貧困状態となる時には文化的指標という質的な変換が生じており、経済的物質的不足が文化的な貧困へと移行せしめ、剝奪状況への変換が生じる。それゆえこの貧困状態の質的な変換を迎えた状況、貧困から剝奪状況へ転換した逆境的な家庭環境にある子どもが、学校教育場面で困難を経験しやすく、後に社会的自立を果たそうとする際には求職で多くの障害に会い、失業や疾病の可能性が高くなることが考えられるであろう。

このように先進諸国における子どもの相対的貧困の増加、それがもたらす経済的な貧困から文化的な貧困すなわち心理社会的な剝奪状況が子どもの発達途上に及ぼす影響について明らかにすることは、社会的排除がライフコースに及ぼすリスクから子ども

を保護し、子ども自身が自分の能力に投資することで人生における潜在的可能性 (capability) を実現することへと道を開くであろう。

2 OECD 諸国による主な長期追跡研究の概要

OECD 諸国による主な長期追跡研究の概要は、Bynner により表 1 (Bynner, 2002, p.10) のようにまとめられている。Bynner により概観された OECD 諸国における長期追跡研究は、イギリス、ニュージーランド、アメリカ (ハワイ州を含む)、スウェーデン、デンマークの 5 カ国、13 のプロジェクトである。

これら 13 の研究に共通しているのは、人の誕生 (プロジェクトによっては妊娠中からスタートの研究も含む) から成人以降までのライフコースでの臨床的・社会的データが収集、検討されていることである。それにより、従来は後ろ向き研究が多かったライフコース研究が前方向視的研究へと変わり、大人の社会的排除のリスクが子どもの発達途上のどの時期に出会い、それが後のどの時期にいかなる影響として現れるのかを同定していく可能性を開いた。

こうした研究から開かれた可能性は、ハイリスクな状態の子どもに焦点をあてた研究、たとえばイギリスの BCS 70 (1970 ブリティッシュ・コホート研究) におけるパブリック・ケア (日本の社会的養護状況に相当すると思われる) の下で育った子どもや人生上の様々な逆境的な出来事 (ライフ・イベント) を経験した子どもの追跡調査研究の集積と検討により、先進諸国における社会的排除のプロセスを明らかにすることへと広がった。

このことにより、社会的排除がある世代から次の世代へと循環し展開するプロセスを明らかにすると同時に、そうした心理社会的剝奪状況の連鎖の遮断のために、介入の時期や対応策を探索する可能性を

表1 OECD 諸国による主な長期追跡研究の概要

デンマーク：プロジェクト・メトロポリタン 1953 年コペンハーゲン都市部に出生した男子 12270 名を対象としたコホート研究，1983 年まで 9 回の追跡調査
イギリス：健康と発達の全国的調査（1946 コホート） 1946 年 3 月の出生から層化無作為抽出による 5382 名を対象。43 歳までの結果を 3000 名以上，追跡調査
イギリス：子どもの発達の全国的調査（NCDS）（1958 コホート） 1958 年 3 月の第一週に出生した 17000 名（出生時死亡も含む），7，11，16，23，33 歳までを追跡調査
イギリス：1970 プリティッシュ・コホート研究（BCS 70）1970 年 4 月の第一週に出生した 17000 名を追跡調査。5 歳，10 歳，16 歳までのデータが継続して集積され，それ以後も継続
イギリス：ケンブリッジ非行発達研究。1961 年時に 8 歳の少年 411 名を 9 回にわたり追跡調査，現在も継続中
ニュージーランド：ダニーデン教育，心理，健康研究。ダニーデン地域での 1972 年 1037 名を対象に出生より 3 歳，以後 2 年ごとに 32 歳以後まで追跡調査
ニュージーランド：反社会的行動と薬物乱用に関する子どもの発達研究。クライスト・チャーチでの 1265 名を出生から 4 カ月間，以後毎年継続調査
スウェーデン：マルモ研究。1938 年に小学 3 年生（平均年齢 10 歳）1500 名を対象に開始，成人期以後までを 6 種類の調査研究の下に追跡
スウェーデン：評定から追跡への研究。ゴーテンバーグ大学とストックホルム大学による長期追跡調査研究。5 つのコホートを 1948，1953，1967，1972，1977 年に追跡，1991 年にそれらの調査研究を統合
スウェーデン：発達と適応に関する研究。ストックホルム大学心理学科により 1965 年に 10 歳の子ども 1393 名を 8 回にわたり追跡調査，1992 年に終了
スウェーデン：プロジェクト・メトロポリタン。1964 年ストックホルムでの 13 歳の子どもたち 15000 名を追跡調査。聞き取りデータと犯罪的記録などを総合し 30 歳までを検討
アメリカ合衆国：青年に関する全国的な長期研究。1979 年に複数のコホートで 14，15，16，17，18，19，20，21 と追跡調査。1986 年よりコホート内で出産し母親となったメンバーに面接調査すると同時に，その子どもたちを 2 年ごとに行動，認知面を追跡調査
アメリカ合衆国：カウアイ長期研究。ハワイ州のカウアイにて 1995 年に周産期にあった 1311 名とそのこども 1000 名を定期的に追跡調査。18 歳時点で 615 名，30 歳時点で 545 名が継続

Bynner, J. (2002, p. 10) より（池上和子 訳）

開くものであり，その意義は大きい。

3 社会的排除へと繋がるリスクと保護の要因

(1) 社会的排除へと繋がる子どもの時期のリスク

先進諸国において，国家的な規模の前方向視的な長期追跡研究の知見を集積することは，人間のライフコースでの児童期，思春期，青年期から成人期に至る過程でどのようなリスクが社会的排除へと繋がり，そのような社会的排除へのサイクルを遮断する保護要因はどのようなものかを明らかにできる点で有意義である。それは人間の発達や精神的健康への臨床的意義にとどまらず，社会的排除の状況にある人々への適切な支援確立のための政策的な意義にも連なるものと考えられる。

OECD は子どもの時期の社会的排除のリスク要因として，子ども自身の要因，経済的要因，親の要因，学校の要因などを挙げ，それら複数の要因を発達という時間軸との交差との関連から位置づけ，その結果が Bynner, J. により集約されている（表 2）。ここから明らかなことは，子どもが親の社会的排除から受ける影響は必ずしも単一ではなく，いくつかの要因が重なり合って複合的な影響を受ける可能性が高いということであろう。このように子どもが親の社会的排除から受ける影響は複合的かつ多面的に表れるが，なかでも子どもが社会的排除に陥るリスク要因として次の事項を挙げている。

- ①読み書き（国語）・算数の基礎学力の低い習得
- ②学校教育での達成の低さ

表2 子どもの時期のリスク要因

子どもの要因	経済的要因	親の要因	学校の要因
低出生体重 身体的もしくは精神的障害	貧しい住居条件	子どもに対する低い熱意 (aspiration)と関心の欠如	就学前の不十分な支援ないしは支援の不在
低い視知覚運動スキル	経済的に問題のある地域での公共賃貸住宅	家庭内の問題ある関係、特に両親間もしくは親子間関係の破綻	就学前から小学校入学への不適切な移行
初期の認知発達の低さ	家族数に合致しない狭小住居 (overcrowding)	子どもに対する大人としての役割モデルに欠けること	家庭と学校との関係の弱さ
十分でない基礎学力: 本読みと算数	子どもへの無料給食	社会的統制の欠如	乏しい指導性
気質的な難しさ 多動性, 衝動性, 注意障害, 攻撃性, 大人のロールモデルへの愛着の欠如	低い世帯収入	頻回な転職と両親の不在	子どもに対する教師の低い関与
行動的問題		父親の長期にわたる失業	マニュアルどおりの授業
多い欠席もしくは学校活動への消極性		孤立した親	
低い自尊感情 (low self-esteem)		親のアルコールや薬物の問題, 精神科的問題	子どもの成長に対する気づきの低さ

Bynner, J. (2002, p. 13) より (池上和子 訳)

- ③学校教育の中断、とくに修了年限や卒業資格を取得することなく中退すること
- ④必要な訓練なく就労するなど、問題を抱えながら早くに労働市場に入ること
- ⑤将来設計のない (行き当たりばったりの) 就労選択や不就労, 失業
- ⑥十代の妊娠
- ⑦警察沙汰になる問題, 犯罪
- ⑧アルコール依存
- ⑨健康上の問題とくにメンタルヘルス

これらのリスク要因を考えるうえで重要なことは、子どもの時期の個々の要因や変数について検討するのではなく、様々な要因や変数がライフコースにおいて作用するプロセスやメカニズムを明らかにすることである。すなわち子どもの発達において、どの時期にいかなる経験をし、そのことがその後どのような影響となって表れているのか、その考えられる理由は何かを明らかにすることである。

(2) 社会的排除からの保護の要因

子どもが社会的排除に陥るリスク要因が単一ではなく複合的な影響として表れるように、保護の要因もまた単一ではなく、複数の要因が相互関連し作用し合うことが考えられる。こうした点をふまえて Garmetzy (1985) は、主に①子ども ②親・家庭 ③地域・社会システムの三つの観点からの保護の要因を挙げている。

- ① 子どものパーソナリティー, 自律性, 自尊感情 (self-esteem), 前向きな社会志向
- ② 家庭の凝集性, あたたかさ, 不和のないこと
- ③ 地域のサポートシステム, 子どもの努力を強化する社会支援

これに加えて子どもの教育に対する母親の影響の強さや、社会におけるより専門的な支援体制の重要性を挙げている。

これらは個々の要因よりも作用するタイミングが最も重要であり、適切な時機を得てなされた保護の支援が最も影響力をもち、かつ決定的であるといえ

るであろう。

4 人生の主な段階における教育困難に関する リスクと保護の問題

社会的排除が子どもに及ぼす影響を検討する上で、の長期追跡研究の集積の結果、次第に明らかになったことの一つとして、子どもの時期の不利な環境は、後の学校教育の達成に影響することを OECD の報告書は挙げている。(Gregg & Machin, 1997; Kiernan, 1995 など) これらの研究結果をもとに、人生の主な段階の教育困難に至るリスクとそれに対する保護と予防について Bynner, J. は表にまとめている(表3 Bynner, 2002, p.18)。

この表からは、人生のどの段階のリスクがどのよ

うに次の段階の困難を媒介しているかが、大きな枠組みのなかで把握しやすい。とくに乳幼児期の認知的な障害は見逃されやすく、のちに学校教育での困難へと繋がりがやすい。これが後の段階の教育困難へと連鎖していく過程が明らかである。

同報告ではまた、子どもの時期の社会的排除の問題の中核として、教育の達成とそのカウンターパートである教育困難な問題を挙げている。これは社会的排除がもたらす教育困難はその後就労の障害となり、不利な状態のまま労働市場に参加することになり、それがひいては成人以降の生活を社会的に不利な状況に固定化するリスクをきわめて高くするからである。一方、教育の達成は将来設計のなされた職業選択へと道を開き、それは社会的排除の世代間連

表3 教育困難の原因と予防の対象と目標

人生の段階	リスク要因	主たる結果	保護の目標
就学前	不利な家庭環境 親の低い教育年数 就学準備の欠如 子どもに読み聞かせをしない	視知覚運動機能の弱さ 乏しい語彙	不利な家庭に対する就学前の準備
前期初等教育	不利な家庭環境での視知覚運動機能の弱さ 親の低い関心	弱い読解力 弱い算数力	不利な家庭環境向けの初等教育カリキュラム 家庭と学校の関係
後期初等教育	不利な家庭環境での認知機能の弱さ 親の低い関心	弱い読解力 弱い算数力	生徒と教師の人数比
前期中等教育	不利な家庭環境 読解力と数学の低い学力 不受験/低い試験成績 行動の問題 親の低い関心	国語と数学の低い学力 低い試験成績	中等教育カリキュラム学校／学級組織 試験制度 家庭と学校の関係
後期中等教育	読解力と数学の低い学力 学校での欠席の多さ 行動の問題 教師の低い期待	国語と数学の低い学力 共通試験不参加	生徒の行動 教師の期待
16歳以降	基礎学力の不足 学校教育からの離脱 卒業資格なく未熟練労働に従事 失業(不就労)	国語と数学の低い学力 卒業資格や職業的資格の不取得	最初の就労のためのカリキュラム 就労のための訓練 休日への対応
成人	読み書き・算数の基礎不足 職業が長続きしない 失業	職業資格 専門的な資格の不取得	教育における基礎学力の獲得 失業や不就労対策のトレーニング 親教育

Bynner, J. (2002, p.18) より(池上和子 訳)

鎖を遮断する保護要因と考えられる。

5 行動の問題、メンタルヘルス

心理的な問題や行動上の問題を抱えた子どもの少なからぬ割合が、破綻した家庭や親の就労状態が安定していない家庭（転々と職を変わる親など）、多子養育家庭、劣悪な住環境などにより教育の困難に出会っている可能性が高い。

こうした子どもに多く観察される行動上の問題として多動性注意障害の存在が挙げられる。多動性注意障害には認知的な問題を併せ持つことが多いことが明らかにされてきている。しかし、そうした問題を抱えている子どもが必ずしも非行などの逸脱行動に至るとは限らない。

子どもの反社会的行動について焦点をあてたニュージーランドのダニーデン追跡研究は、発達途上にある子どもの反社会的行動にはおもに二つのタイプがあり、それは生涯持続型と青年期限局型としている。そして生涯持続型の反社会的行動傾向の子どもの要因として心理社会的に困難な家庭環境、低い認知能力、self-esteemの低さ、親に対する低い愛着などが大きな特徴であることを明らかにしている。また家庭養育機能の破綻や親の離婚の影響性も挙げている。

6 リスクと保護のパターン

最後に子どもがそのライフコースを歩む過程を2パターンに分け、社会的排除へと陥る下降のサイクル（A）と社会的排除を遮断する上昇のサイクル（B）として次のように収斂している。

A 下降のサイクル

- ・経済的情緒的ストレスのもとでの親子の相互性の破綻
- ・教師との繰り返す関係破綻
- ・排除を強化させる経済的不利と繰り返す行動上の困難が惹き起こす社会的関係の破綻

B 上昇のサイクル

- ・親と教師からの肯定的な働きかけ、教師のコミットメント、親の強い aspiration
- ・子どもの学習の機会への反応と、排除に対する抵

抗への支持

第二節 長期追跡研究知見から解明された子どもの時期のリスクがその後のライフ・コースに及ぼす影響

1 子どもの時期の社会的不利状況と青年期および成人期の心理社会的適応との関連—イギリスの1958年コホート研究と1970ブリティッシュ・コホート研究の知見

(1) 子どもの時期の家庭背景や社会的不利状況と青年期および成人期の心理的適応との関連

イギリスの1958年コホート研究である子どもの発達に関する全国的研究（NCDS）では、子どもの時期の家庭背景や社会的不利状況などの養育環境とその後の青年期、成人期での心理的適応との関連を8441名を対象に16歳、33歳時点での追跡調査を行い、結果をイギリスのBuchanan, A. (2000)らが報告している。

子どもの時期の養育環境として社会的不利状況や公的保護（Public Care 社会的養護）の状況と16歳時点での心理的問題とは関連があった。とくに16歳、33歳のいずれの時点においても心理的問題の比率が高かった男子には、子どもの時期に公的保護もしくは単親の家庭背景の下での養育環境との関連があった。女子にはそのような関連はみられなかったが、親の離婚、再婚などによる家庭の再構成の体験と16歳時点での心理的問題との関連は男子より女子のほうが高かった。16歳時点での心理的問題は33歳時点での心理的不適応に関連がみられ、とくに男子においては失業やホームレス生活などへの影響との関連がみられた。

(2) 公的保護（Public Care 社会的養護）の養育環境にあった子どもたちの30年後の社会的状況

イギリスのThe 1970 British birth cohort研究では、1970年4月5日から11日に生まれた子どもを5歳、10歳、16歳、30歳と追跡調査し、30歳時点での社会経済的状況、職業、教育（学歴など）、一般的な健康や心理的な問題、ホームレスや学校中退、検挙歴の有無などを調査した結果をRussell, M.

ら（2005）が報告している。

30歳の時点で9557人（85%）に面接調査がなされ、このうち334名（3.6%）が17歳以前に公的保護の経験があった。この334名のうち224名（65%）は5歳以前に公的保護下にあった。

公的保護の養育経験とその後の成人になってからの社会経済的地位との関連では、公的保護の経験者はそうでない人たちと比して、男子の場合にはホームレスの経験や失業（非雇用）が2倍であったが、女子には有意な違いはなかった。

また、公的保護の経験と精神的健康問題との関連では、男女ともに公的保護の経験があった人たちにメンタルヘルスの問題を抱える比率が高かった。とくに男子は16歳の時点におけるメンタルヘルスでの専門的な対応を受けている比率が高かった。

親の社会経済的状況（SES）および母親の教育レベルと子どもの社会的困難や公的保護との関連では、十代の妊娠やアルコール・薬物依存の問題との関連がみられなかった。

こうした結果は公的保護の養育状況そのこと自体の問題というよりはむしろ、公的保護を16-17歳前後で離れていくという状況のほうにはるかに問題があり、そのことが後の成人以後の社会的不利状況へと関連していると示唆している。

公的保護のもとにあった子ども5歳の時点での304名のうち、165名（54%）が里親、139名（46%）がグループ・レジデンシャル施設養育であった。また5歳の時点で公的保護にあった子どものうち、10歳の時点で親が追跡できたのは37%であった。本人自身も公的保護にあったグループの追跡率は低く、調査研究途上で追跡不能となったのが47%であった。これはそうでないグループの約2倍であった。このような研究調査途上で浮き彫りにされた状況からも、公的保護の養育そのこと自体の問題というよりはむしろ、公的保護に至る家庭の社会的困難や社会的不利な状況が、子どものその後の人生での社会との関わりに深刻な影響を及ぼしていることが明らかであろう。

2 前方向視的追跡研究にみる思春期のメンタルヘルスとその後の青年期、成人期のメンタルヘルスとの関連

(1) ダニーデン・健康と発達に関する多領域学際的研究（Kim-Cohen, J. et al. 2003）

ダニーデン長期追跡研究については第一節、表1でも取り上げたが、1973年に出生の子どもを定期的に追跡調査しているコホート研究である。その研究調査プロジェクトの一つとしてKim-Cohen, J.らは、とくに思春期の時点でのメンタルヘルスの問題がその後の人生の段階においてどのようなコースを辿るのかに焦点をあて調査を行った。メンタルヘルスの問題としてDSMの診断基準により11, 13, 15, 18, 21, 26歳までが追跡された。26歳の時点での追跡が継続されたのが980名、追跡率96%であった。

その結果、26歳時点でDSMの診断基準によりメンタルヘルスの問題ありと診断されたグループのうち、すでに15歳時点で精神科的問題が診断されていたのが50%、18歳までになると73.9%であった。さらに26歳時点で精神科的治療を受けている人たちのグループでみると、76.5%は18歳時点で診断がなされている状態にあり、15歳時点では57.5%であった。そこから集中的な治療を受けているものに局限すると、15歳以前に診断されていたものが60.3%、18歳以前が77.9%であった。これらの結果を総合すると、26歳時点でのDSM-IVの診断基準に合致した者のうち約半数は最初の診断が11-15歳時点でなされており、4分の3は18歳までになされていたことが明らかとなった。

臨床像の特徴からみると、成人の不安障害の問題には思春期のADHD（注意欠陥多動性障害）などのほか外在化的な問題や行為障害、反抗性挑戦性障害などが後の青年期、成人期のメンタルヘルスに高いリスクで出現していることが明らかとなった。とくに発達の途上での行為障害、反抗性挑戦性障害の問題は、成人のさまざまな種類の精神科的問題に強く関連していた。すなわち子どもの時期の外在化、内在化された精神的な症状は、後の成人以降の精神科的問題へと連続するリスクが高く、関連も強いこと

が明らかとなった。

これらの研究結果より子どもの時期の精神的な病理と成人以降のメンタルヘルスの問題との強い関連が明確になり、子どもの時期のメンタルヘルスの問題について、発達の観点からの予防のみならず、後の成人以降の適応的な社会生活を守る上でも、早期の発見や治療的介入の必要性が示唆された。

(2) ライフ・コースにおける反社会的行動の発現と神経認知的損傷 (neurocognitive impairments) および心理社会的困難との関連 —ダニーデン長期追跡研究知見からの応用研究

反社会的行動は、ライフ・コースにおける発現の時期により大きな特徴の違いがあることが Moffitt, T. E. ら (2002) により、同じくニュージーランドのダニーデン長期追跡研究において明らかにされてきている。具体的には、反社会的行動が人生の早い時期から表れ成人期以降も持続する生涯持続型 (LCP; life-course persistent), 青年期 (adolescent) のみに反社会的行動が強く出現する青年期限定型 (AL; adolescent-limited), 11 歳頃までは反社会的行動の出現率が高いが、それ以降は低くなる児童期限定型 (CL; childhood-limited), いずれの時期においても反社会的行動の出現率が低い統制型 (control) グループに分けられることが明らかにされた。

このような Moffitt, T. E. らの研究知見に基づき、アメリカの Raine, A. (2005) が、ダニーデン追跡研究の中核メンバーである Moffitt, T. E. や Caspi, A. らとの共同研究で、反社会的行動がライフ・コースに出現するタイプの違いと心理社会的な困難 (psychosocial adversity) や神経認知的損傷、前頭葉機能との関連を検討している。

研究の実際としては、行動上の問題、知能と記憶 (言語的記憶、視知覚空間記憶) の評定および家庭の貧困、親の精神病理、親のネグレクトの三つの要因からなる心理社会的困難、虐待の既往歴とその深刻度、頭部外傷の有無とレベル、ADHD 傾向などが、アメリカのピッツバーグの小学生男子を対象に 7 歳から 17 歳までの追跡調査でなされた。

その結果、生涯持続型 (LCP) と児童期限局型

(CL) は特に言語記憶と空間記憶機能の損傷との関連が有意にみられ、反社会的行動には神経認知の損傷の深い影響が明らかとなった。特に生涯持続型 (LCP) にはきわめて強い影響が表れていた。

虐待既往歴は生涯持続型は統制型の 4 倍以上 (43% vs 11.5%), 児童期限局型も統制型の 2 倍 (28% vs 11%) であった。家庭の貧困などの心理社会的困難の要因は、生涯持続型は統制型に比べて貧困の度合いが有意に高く、親のネグレクトも生涯持続型は統制型や青年期限局型よりも高いことが明らかとなった。しかし親の精神病理は、どのタイプにおいても有意な違いはみられなかった。頭部外傷の頻度は生涯持続型が統制型や児童期限局型に比して多く、特に無意識的な怪我が多かった。また ADHD の割合は、生涯持続型と児童期限局型は統制型や青年期限局型の 2 倍であった。

人のライフ・コースにおける反社会的行動の表れ方には複雑な要因や背景が交差して形成されていくことが、このような研究により次第に明らかにされるようになった。そうしたなかでも養育環境における心理社会的困難、とりわけ虐待体験および家庭の貧困が子どもの反社会的行動に及ぼす影響が明確に示され、その影響は認知や記憶など人の考える機能の本質にも及んでいる可能性が示唆された。これらの結果は子どもの時期の養育環境が社会的不利状況におかれた時の傷つきの深さを認識させられる結果となっている。

ま と め

OECD を中心とした先進諸国においてなされた前方向視的長期追跡研究の知見の集積は、人間の精神病理の発現とその後のコースについて、子どもの時期のメンタルヘルスの問題と成人以降の社会的適応との強い関連を明らかにした。そればかりでなく、研究成果は、社会的不利の状況にある子どもに対する取り組みへの基盤となる社会制度の変革を促す契機ともなっている。

たとえば、イギリスの公的保護 (Public Cares 社会的養護) にある子どもたちは 16-17 歳で社会的自立を余儀なくされる場合が多かったが、2000 年に

は児童法のうち、Leaving Care Act が改正され、21 歳まで公的保護が適用されることとなった。とくに 18 歳から 21 歳までは教育と就労のためのサポートが重点的になされ、社会的自立への準備が制度的に整備されるようになった。また同じく 2000 年には児童法が適用となった子どもとその家族へのより適切な福祉支援実践のため、健康保健省、教育雇用省、家庭局の三つの政府機関の協働政策としてアセスメント・フレームワークが導入された。アセスメント・フレームワークは、子どもの発達のニーズ、親の養育能力、家庭および環境的要因の三つの次元の要因の相互関連のアセスメントに基づき、より適切な援助・介入の方針を確立していく基盤となすものと位置づけられている。

このような制度的な改革の背景には、これまで取り上げたような国家的な規模のプロジェクトによる前方向視的長期追跡研究の知見の集積が重要な役割を果たしていることは明らかである。前方向視的長期追跡研究はその規模と時間的なスケールから、財政的にも人的資源の維持などからも容易ではない研究事業ではあるが、そこから得られる知見は人が社会に適応的に生きていくうえでの臨床的問題に寄与するばかりでなく、制度や政策に新たな視点を提供する意義をもたらすものといえよう。

参考文献

1. Buchanan, A., Brinke, J. T., and Flouri, E. (2000) Parental background, social disadvantage: Public "care," and psychological problems in adolescence and adulthood. *Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry* 39: 11, 1415-23.
2. Bynner, J. (2002) Risks and outcomes of social exclusion: Insights from longitudinal data. Report for the Organisation for Economic Co-operation and Development. (mimeo)
3. Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., and Poulton, R. et al. (2002) Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science* 297, 851-54.
4. Garmetzy (1985) Risk and protective factors in the development of psychopathology, in Stevenson, J. E. (ed.) *Recent Research in Developmental Psychopathology*. Cambridge: Cambridge University Press.
5. Gregg, P. and Machin, P. (1997) Blighted lives: Disadvantaged children and adult unemployment, *Centrepiece*, 2, 14-18, Center for Economic Performance, London School of Economics and Political Science.
6. Kiernan, K. E. (1995) Transition to parenthood: Young mothers, young fathers-associated factors and later life experiences, Welfare State Programme, WSP - 113, STICERD, London School of Economics.
7. Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., and Poulton, R. et al. (2003) Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: Developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *ARCH GEN Psychiatry* 60, July. 709-17.
8. Moffitt, T. E., Caspi, A., Harrington, H., and Milne, B. (2002) Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26. *Development & Psychopathology* 14, 179-206.
9. Raine, A., Moffitt, T. E., Caspi, A., Loeber, R., and Lynam, D. et al. (2005) Neurocognitive impairments in boys on the life-course persistent antisocial path. *Journal of Abnormal Psychology* 114. 1, 38-49.
10. Russell, M., Viner, M. B., and Taylor, B. (2005) Adult health and social outcomes of children who have been in public care: Population-based study. *Pediatrics* 115. 4, 894-99.

(いけがみ かずこ 福祉環境学科)